

"بسم تعالی"



دانشگاه علوم پزشکی قزوین

فرهنگ سازمانی در بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۹۴:
نگاهی بر استراتژی کنترلی در بیمارستان

ارایه دهنده: پریسا ناصری آقبلاغ

دانشجوی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی


اساتید راهنما: جناب آقای دکتر کلهر و خانم دکتر رفیعی

بیان مسئله

سازمان ها برای هدایت فعالیت های خود در مسیر نیل به اهداف تعیین شده به برنامه ریزی می پردازند در این مسیر ممکن است موانع و محدودیت هایی بروز کنند و سیستم سازمانی را منحرف سازند. بنابراین همواره مدیران سازمان ها باید از یک ساز و کار اصلاح کننده استفاده نمایند.

تنها یک سیستم کنترلی اثربخش می تواند این اطمینان را بدهد که فعالیت ها به شیوه هایی که منجر به دستیابی به اهداف سازمانی می شود در حال اجراست

بنابراین نظارت و کنترل اعمال کارکنان و فعالیت ها به خصوص در بخش بهداشت و درمان که **با زندگی انسان ها سر و کار دارد** از اهمیت بسیار برخوردار می باشد.



عوامل زیادی در طراحی نظام های کنترلی دخالت دارند نظام های کنترلی اثربخش با واقعیت های سیاسی، فرهنگی اجتماعی و تکنولوژیکی هماهنگی دارد.

یکی از مهمترین این عوامل که در نظام کنترلی و موفقیت یک سازمان تاثیر دارد فرهنگ سازمانی می باشد چرا که ممکن است اعمال یک استراتژی به دلیل مخالف با فرهنگ سازمانی که مجموعه ای از اعتقادات اعضای سازمان است به تاخیر افتاده یا رد شود.

فرهنگ نوعی احساس هویت و تعهد در اعضای سازمان به وجود می آورد که موجب ثبات و پایداری سیستم اجتماعی می شود و نهایتاً فرهنگ به عنوان یک عامل کنترل به حساب می آید که موجب به وجود آمدن یا شکل دادن به نگرش ها و رفتار کارکنان می شود.

تعاریف

□ فرهنگ سازمانی

فرهنگ سازمانی نوعی از محیط اجتماعی سازمان است و منعکس کننده ی برخی از الگوهای پنهان از رفتارهای کارکنان و رهبری در سازمان است. از آنجایی که هر سازمان فرهنگ منحصر به فرد خود را دارد مدیر می تواند از فرهنگ به عنوان یک اهرم قدرتمند برای هدایت و تقویت رفتار سازمانی استفاده نماید.

انواع فرهنگ سازمانی بر اساس مدل کامرون و کوپین به شرح زیر است:

- فرهنگ قبیله ای: صمیمی و غیر رسمی بودن و کار گروهی از ویژگی های این نوع فرهنگ است.
- فرهنگ ویژه سالار: خطر پذیری فردی، ابداع، استقلال کاری و ارائه محصولات منحصر به فرد از ویژگی های این فرهنگ است.
- فرهنگ بازار: برد در بازار رقابتی و دستیابی به اهداف معیار موفقیت در این فرهنگ است و مسائل برون سازمانی و تغییرات محیط، اهمیت بیشتری نسبت به مسائل داخلی سازمان دارد.
- ➡ فرهنگ سلسله مراتبی: هماهنگی، ثبات و تحت کنترل بودن از ویژگی های این نوع فرهنگ است و معیار موفقیت کارائی می باشد.

□ تعریف کنترل

کنترل فراگردی است که از طریق آن عملیات انجام شده با فعالیت های برنامه ریزی شده تطبیق داده می شوند. این فراگرد برای تصحیح مستمر عملکرد سازمان در جهت دستیابی به اهداف سازمانی به کار گرفته می شود و میزان پیشرفت در جهت تحقق اهداف را نشان می دهد.



➤ ویلیام اوچی، استاد دانشگاه کالیفرنیا معتقد است که سازمان ها از نظر کنترل می توانند یکی از سه استراتژی زیر را انتخاب کنند:

• کنترل اقتصادی (بازار):

➤ سازمان هایی که این دیدگاه را دارند، عموماً آن هایی هستند که دارای محصولات و خدماتی کاملاً ویژه و جداگانه هستند و در شرایط رقابت کامل قرار دارند کنترل، در مورد معیارهایی چون رقابت قیمت ها یا سهم بازار اعمال می شود.

• کنترل اداری

➤ این نوع کنترل بر مبنای مقررات، دستورالعمل ها، استاندارد فعالیت ها، شرح کامل وظایف برای هدایت رفتار اداری کارکنان و سایر مکانیسم های اداری مثل بودجه، صورت می گیرد تا این اطمینان به دست آید که اعضای سازمان دارای رفتارهای مناسب شغلی هستند و به استانداردهای عملکردی مورد نظر دست می یابند.

• کنترل قبیله ای

➤ در این نوع کنترل رفتار کارکنان باتوجه به ارزش های مشترک هنجارها سنت ها و باورها و دیگر جنبه های فرهنگی سازمانی تنظیم می شود و در مقایسه با کنترل اداری که بر پایه کنترل سلسله مراتب قرار دارد، کنترل قبیله ای مبتنی بر فرد و گروه است تا رفتارهای کاری مناسب و مورد انتظار و نیز معیارهای عملکرد را معین کند. کنترل قبیله ای، نوعاً در سازمان هایی یافت می شود که در آنها تیم ها کاربرد گسترده داشته و تکنولوژی مدام در حال دگرگونی است.

□ در این پژوهش استراتژی کنترلی سازگار پس از مشخص شدن نوع فرهنگ سازمانی هریک از بیمارستان ها تعیین می شود به این صورت که بر اساس الگوی کنترل اقتضایی؛ در بیمارستان هایی که فرهنگ قبیله ای حاکم است کنترل قبیله ای (فرهنگی)، بیمارستان هایی که فرهنگ سلسله مراتبی حاکم است فرهنگ اداری و در بیمارستان هایی که فرهنگ بازار و ویژه سالار حاکم است کنترل بازار (اقتصادی) به عنوان کنترل سازگار معرفی می شود.

سوابق تحقیقات داخلی و خارجی

- قاسمی در پژوهشی با عنوان " تحول فرهنگ سازمانی و استراتژی های کنترلی " بیان می کند در سازمان ۴ نوع فرهنگ سازمانی : فرهنگ سازگاری، رسالتی، مشارکتی و تداوم میتواند شکل بگیرد و استراتژی کنترلی مناسب برای فرهنگ مشارکتی و سازگاری "قومی" و برای فرهنگ های رسالتی و تداومی "اداری" خواهد بود.
- پژوهشی که توسط اونیل در سال ۲۰۰۱ با عنوان رابطه فرهنگ سازمانی با ساختار سازمانی انجام شد نشان داد که بین فرهنگ سازمانی و ساختار سازمانی رابطه وجود دارد. فرهنگ سازمانی که با نظم و انضباط و قانون مداری تاکید دارد با ساختار بروکراتیک و فرهنگی که به نوآوری و تغییر تاکید دارد با ساختار ارگانیک کارآمدی بیشتری دارد.

اهداف پژوهش

هدف اصلی :

تعیین استراتژی کنترلی سازگار متناسب با نوع فرهنگ سازمانی در بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۹۴

هدف کاربردی:

ارایه راهنمای عملی به مدیران بیمارستان های مورد مطالعه جهت استفاده از استراتژی کنترلی سازگار با فرهنگ بیمارستان خود به منظور تحقق اهداف وموفقیت در برنامه ها تا از این طریق موجب ارتقاء هرچه بیشتر سطح سلامت جامعه شوند.

نوع پژوهش

این پژوهش از نوع توصیفی و تحلیلی مقطعی است و بر اساس هدف کاربردی است که در سال ۱۳۹۴ در بین ۳۲۷ نفر پرسنل چهار بیمارستان شریعتی، سینا، بهارلو و مجتمع بیمارستانی امام خمینی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام گرفت.

ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه استاندارد کامرون و کوئین بود که شامل ۲۴ سوال برای سنجش فرهنگ سازمانی جهت تعیین استراتژی کنترلی در قالب ۶ مولفه ی، ۱-ویژگی غالب، ۲-رهبری سازمان، ۳-مدیریت کارکنان، ۴-همبستگی سازمانی، ۵-تأکید راهبردی، ۶-معیارهای موفقیت بود. هر مولفه دارای چهارسوال بود که فرهنگ های چهارگانه را مورد سنجش قرار می داد.

ابزار گردآوری
داده ها

ارتباط بین اطلاعات جمعیت شناسی و نوع فرهنگ سازمانی

- نتایج آزمون آنالیز واریانس یک طرفه نشان داد رابطه معنی داری بین فاصله سنی کارکنان و هیچ یک از مولفه های فرهنگ سازمانی وجود نداشت.
- بر اساس آزمون تی مستقل بین متغیر جنسیت کارکنان و مولفه ها مورد بررسی از فرهنگ سازمانی رابطه معنی داری مشاهده نشد.
- نتایج آزمون آنالیز واریانس یک طرفه نشان داد رابطه معنی داری بین سابقه کاری کارکنان و مولفه تاکیدات راهبردی سازمان وجود داشت
- بر اساس ضریب همبستگی پیرسون رابطه معنادار قوی بین ابعاد فرهنگ سازمانی با یکدیگر و به طور کلی با فرهنگ سازمانی وجود داشت و همبستگی آنان از نظر آماری معنادار بود.

نتایج به دست آمده حاکی از آن است که در ۴ بیمارستان مورد مطالعه به طور مشترک ۴ نوع فرهنگ زیر به ترتیب دارای بیشترین میانگین می باشند:

۱. فرهنگ سلسله مراتبی ۲- فرهنگ بازار ۳- فرهنگ قبیله ای ۴- فرهنگ ویژه سالار

مولفه ها	بیمارستان	میانگین	مقدار F	سطح معنی داری
فرهنگ سازمانی قبیله	امام	۲,۲۲	۵,۸۱	۰۰۱/۰
	سینا	۲,۵۲		
	بهارلو	۲,۶۳		
	شریعتی	۲,۲۷		
فرهنگ سازمانی وضعیت سالار	امام	۲,۱۲	۵,۲۸	۰۰۲/۰
	سینا	۲,۳۳		
	بهارلو	۲,۴۸		
	شریعتی	۲,۰۵		
فرهنگ سازمانی بازار	امام	۲,۷۹	۴,۱۸	۰۰۷/۰
	سینا	۳,۰۴		
	بهارلو	۳,۲۳		
	شریعتی	۲,۷۷		
فرهنگ سازمانی سلسله مراتبی	امام	۲,۸۰	۵,۴۵	۰۰۱/۰
	سینا	۳,۰۹		
	بهارلو	۳,۳۲		
	شریعتی	۲,۸۱		


بحث و نتیجه گیری

■ با توجه به جدول، فرهنگ سلسله مراتبی با میانگین (۲,۹۸) و انحراف معیار (۸۰/۰) دارای بیشترین مقادیر در ۴ بیمارستان مورد مطالعه می باشد. بنابراین فرهنگ حاکم بر بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران از نوع سلسله مراتبی است. فرهنگ بازاری با میانگین (۲,۹۴)، فرهنگ قبیله ای با میانگین (۲,۳۹) و فرهنگ ویژه سالار با میانگین (۲,۲۳) به ترتیب در رتبه های بعدی قرار دارند.

بحث و نتیجه گیری

بر اساس نتایج به دست آمده فرهنگ سازمانی غالب در ۴ بیمارستان مورد مطالعه از نوع فرهنگ سلسه مراتبی است. استراتژی کنترلی سازگار با این فرهنگ کنترل اداری می باشد و توصیه می شود مدیران از این کنترل برای پیشبرد اهداف خود استفاده نمایند.

در این نوع فرهنگ روش مدیریت حاکمیت قانون و مقررات است و تأکیدات راهبردی سازمان ثبات و تحت کنترل بودن است. با توجه به الگوی کنترلی اقتضایی استراتژی کنترلی سازگار با این فرهنگ کنترل اداری است که بر آئین نامه های اداری، مقررات و دستوالعمل ها و سیاست ها متکی است. این نوع کنترل بر مبنای استاندارد فعالیت ها، شرح کامل وظایف برای هدایت رفتار اداری کارکنان و سایر مکانیسم های اداری مثل بودجه، صورت می گیرد تا این اطمینان به دست آید که اعضای سازمان دارای رفتارهای مناسب شغلی هستند و به استانداردهای عملکردی مورد نظر دست می یابند.



با توجه به تفاوت اهداف و مسئولیت های بیمارستان ها نوع فرهنگ حاکم در آن ها با دیگر سازمان ها متفاوت است. فرهنگی که در حال حاضر برای بیمارستان مورد توافق صاحب نظران مدیریت قرار گرفته عبارت است از ساختاری که ثبات لازم را در درون بیمارستان و جامعه تأمین کند ثباتی که قادر باشد موازنه مناسبی بین مدیریت بیمارستان و اعضای پزشکی برقرار کند. فرهنگ بدست آمده در پژوهش حاضر، که فرهنگ سلسله مراتبی می باشد، مدلی است که موجب تحقق این امر در بیمارستان ها می شود. در فرهنگ سلسله مراتبی معیار موفقیت کارائی می باشد و ثبات در روابط و تحت کنترل بودن جزء تأکیدات راهبردی سازمان است که با ماهیت و مسئولیت های بیمارستان سازگار است. چنانچه مدیران بیمارستان های منتخب از سازو کار کنترل اداری و معیارهای آن در بیمارستان های خود استفاده نمایند در راستای مدیریت اثربخش گام برداشته و به اهداف خویش که ارائه خدمات با کیفیت و مطلوب به بیماران است بیش از پیش دست خواهند یافت.

فهرست منابع

- ۱. ابرزی مهدی ، دلوی محمدرضا. (۱۳۸۸). نیل به تعالی (سرامدی) از طریق تقویت فرهنگ سازمانی. *مجله جامعه شناسی کاربردی*، شماره ۱، صفحه ۱۹۶-۱۷۱.
- ۲. احمدی، علی اکبر. (۱۳۹۰). تجزیه و تحلیل ارتباط بین فرهنگ سازمانی و اخلاقیت کارکنان وزارت بهداشت و درمان، آموزش پزشکی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد*، دوره ۱۳، شماره ۴، مهر و آبان، صفحه ۲۴-۲۸.
- ۳. احمدیان زهرا، اشقلی فراهانی منصوره، باستانی فریده، حقانی حمیده. (۱۳۸۹). فرهنگ سازمانی از دیدگاه پرستاران بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران (حیات)*، دوره ۱۸، صفحه ۸۹-۷۶.
- ۴. استیفن رابینز، ترجمه علی پارسائیان و سید محمد اعرابی. (۱۳۸۳). *مدیریت رفتار سازمانی*. جلد سوم: مؤسسه مطالعات و پژوهش های بازرگانی

۵. آصف زاده، سعید. (۱۳۹۳). مدیریت بهداشت و درمان. چاپ پنجم، قزوین: ۴۵۸: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین.

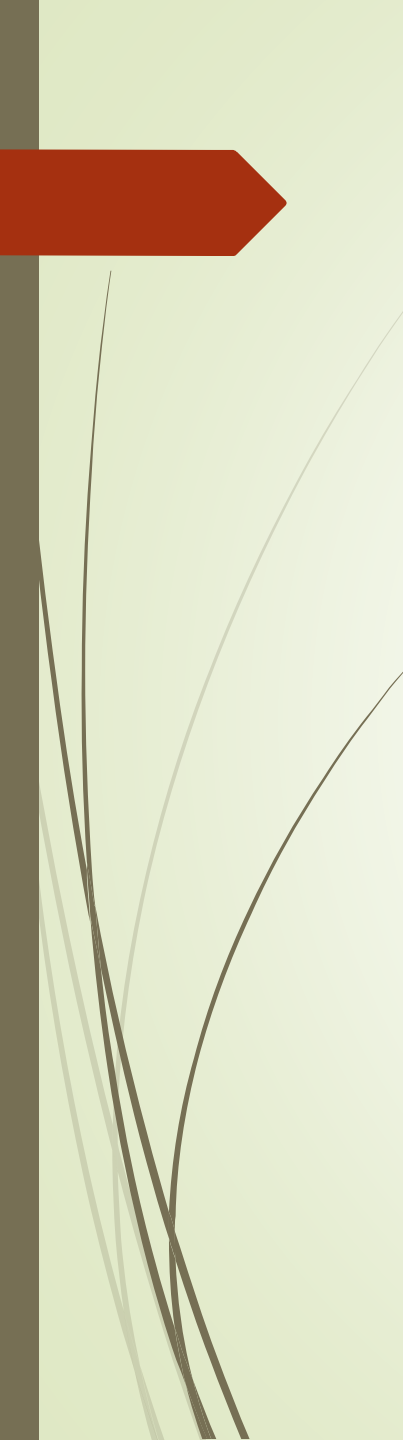
۶. ایران زاده، سلیمان، محمودی اشان، محسن. (۱۳۸۹). شناخت فرهنگ سازمانی براساس مدل دنیسون (مورد مطالعه شرکت پلی نار). مجله فراسوی مدیریت (۱۵)، صفحه ۷۶-۵۳.

۷. ایران نژاد پاریزی، مهدی. ساسان گهر، پرویز. (۱۳۹۰). سازمان و مدیریت از تئوری تا عمل. انتشارات موسسه علوم بانکداری: ۶۴۱ ص

۸. تقوی، علی. (۱۳۸۵). تأثیر فرهنگ سازمانی بر فساد اداری. ماهنامه تدبیر، سال هجدهم، شماره ۱۸۱، پایگاه مقالات مدیریت.

۹. جعفری مهدی و همکاران. (۱۳۹۰). رابطه عوامل ساختاری و فرهنگی سازمان با استراتژی مدیریت دانش در مراکز آموزشی درمانی و عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران. مجله مدیریت سلامت.

1. Agrawal, R.D. (1982), *Organization, and Management*, New Dehli: Tata McGraw-Hill publishing Co.
2. Argyris, Chris. (1967). *Cause of lowest organizational effectiveness*. 2nd edit.
3. Beak, AV; Garreston, D. (2010). The Relationship between organizational culture of nursing staff and quality of care for residents with dementia, *International Journal of nursing study*, 47, 1274-1282.
4. Brown, Andrew. (1995). *Organizational culture*, London: Pitman, publishing. p.12-14.
5. Cameron, K; Quinn, R. (1999). *Diagnosing and Changing Organizational Culture*. New York: Addison-Wesley.
6. Daft, R.L. (2001). *Organization Theory and Design*. Translated by A Parsaeian and M Arabi, Vol.1, 3rd ed, Tehran, Iran: Bureau of Cultural Researches. [In Persian]
7. Daniel, R, Denison. (1990). *Corporate culture & organizational effectiveness*. New York, John Wiley & Sons.
8. Davis, Stanley. (1984). *Organizational culture*. Basingstoke published. Dobson, Williams. & Walters. (1991). *Changing culture. new organizational approaches*, first published, Institute of personnel management.
9. Denison, D (1991). *Organizational culture: Can it be a Key Lever for Driving Organizational Change? Reprinted in S. Cartwright and C. Cooper. 1991. The Handbook of Organizational Culture. London: John Wiley & Sons.*

- 
1. Morris, Richard. M. (2002). Effective organizational culture is key to a company's long term success. Industrial managing.
 2. O'Neill, Laura L. John, W. B. Beaurais, Richard W. School. (2001). The use of organizational culture and intellectual capital. Journal of Intellectual Capital, Vol. B. No. 3. pp: 409-430.
 3. O'Neill, Laura L. John, W. Beaurais, Richard W. School. (2001). The use of organizational culture and structure to Guide strategic Behavior, Journal of Behavior. Journal of behavior and applied Management, Vol 2.
 4. Ouchi, W. G. (1981). Theory Z, reading. Addison-Wesley. 235p.
 5. Peters, T. J. & R. H. Waterman. (1982). In search of excellence. Harper-row.
 6. Quinn, R. (1999). Diagnosing culture and changing organizational culture. New York: Addison Wesley.
 7. Robbins, Stephen. P. Op-cit, (1997).
 8. Ricard, Ronald. (1995). Overcoming resistance to change. National productivity review, spring. Vol. 14.
 9. Roderick, Roger. D. (1989). Organizational behaviour. 5th edition, West publishing company.
 10. Schein, Edgar. H. (1991). Organizational culture. American psychological Association. Inc, feb, vol. 45, No. 2.
 11. Shahbandarzadeh, H; Mohammadieyeganeh, R; Hasanpour, N. (2010). Assessing organizational culture of the
 12. police forces and compares it to medical Science University, finance and shipbuilding center in Bushehr province. *Journal of Social order and security*, 3(1), 32-52. [In Persian]